

ISSN 2091-5853

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI



JURNALI

**NAZARIY
VA
KLINIK
TIBBIYOT**

2 2021

ЖУРНАЛ

**ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ
и КЛИНИЧЕСКОЙ
МЕДИЦИНЫ**

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI

**NAZARIY va
KLINIK TIBBIYOT
JURNALI**



**JOURNAL
of THEORETICAL
and CLINICAL
MEDICINE**

Рецензируемый научно-практический журнал.

Входит в перечень научных изданий, рекомендованных ВАК Республики Узбекистан.

Журнал включен в научную электронную библиотеку и Российский Индекс Научного Цитирования (РИНЦ).

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор проф., акад. АН РУз Т.У. АРИПОВА

проф. Б.Т. ДАМИНОВ (заместитель главного редактора),
проф. Г.М. КАРИЕВ, проф. А.М. ХОДЖИБАЕВ, проф. З.С. КАМАЛОВ
Р.З. САГИДОВА (ответственный секретарь)

2

ТАШКЕНТ – 2021

ASOSIY O'QUV ZALI

TOSHEENT TIBBIYOT
AKADEMIYASI KUTUBXONASI
№ _____

OLGA BERISH
MUMKIN EMAS

СОДЕРЖАНИЕ

ПАТОГЕНЕЗ

Исламова Ж.И., Артыкова Д.М., Юсупова С.М., Бобаев И.Д., Махмудова М.М., Сыров В.Н. Результаты изучения витанолидов в качестве потенциальных антигельминтиков

6

Касимов Н.А. Изучение влияния гемосорбции на форменные элементы крови в эксперименте

9

Nuraliev N.A., Allanazarov A.Kh., Nuralieva Kh.O. Тажрибада ген-модификацияланган соя таъсирида иммунокомпетент хужайралар микдорий ўзгаришлари тавсифи

13

ИММУНОЛОГИЯ И АЛЛЕРГОЛОГИЯ

Ахмеджанова З.И., Жанабаева Г.У., Туляганова Ф.М., Кдырбаева Ф.Р. Псориаз: клинические и иммунные аспекты. (обзор литературы)

18

Бегишева Р.Р., Залыалиева М.В., Мирахмедова Н.Н. Связь про- и противовоспалительных цитокинов (ИФН γ , ИЛ-10) с гормонами гипофиза (пролактин, ТТГ) у ЛЖВ на фоне и без АРВТ

22

Зупаров К.Ф., Турсуметов А.А., Файзуллаева Н.Я., Аскарров Т.А. Клинико-иммунологические аспекты диагностики и лечения послеоперационных вентральных грыж (обзор литературы)

25

Файзуллаева Н.Я., Рауфов А.А. Метаанализ распространенности перекрывающейся бронхиальной астмы с хронической обструктивной болезнью легких (ХБП) среди пациентов с бронхолегочной патологией

31

ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

Бобоев К.Т., Турсунова М.У. Значение гена PGC-1A(G/A) в диагностике язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки

36

Исламова М.С., Сабиров М.А. Роль ожирения в поражении почек

38

Каюмов У.К., Хидоятова М.Р., Хамраева Г.Ш., Музапаров У.Р., Хакимов Б.Б., Мамаюсупов И.Р., Хошимов У.У. COVID-19 да миокард шикастланишининг механизмлари

42

Киреев В.В., Зиядуллаев Ш.Х., Арипова Т.У., Суяров А.А. Метотрексат в лечении аутоиммунных ревматических заболеваний

48

Муминов Ш.К. Функциональное ремоделирование миокарда у больных с ИБС после коронарной реваскуляризации

54

Никшиин А.Г., Муллабаева Г.У., Абдуллаева С.Я. Оценка приверженности к лечению у пожилых пациентов с многососудистым поражением коронарного русла, а также влияния перенесенного КШ и ЧКВ на комплаенс

59

CONTENT

PATHOGENESIS

Islamova Zh.I., Artykova D.M., Yusupova S.M., Bobaev I.D., Makhmudova M.M., Syrov V.N. The results of the study of vitanolides as potential anthelmintics

Kasimov N.A. The study of the effect of hemosorption on the shaped elements of blood in an experiment

Nuraliev N.A., Allanazarov A.Kh., Nuralieva Kh.O. Characteristics of changes in the content of immunocompetent cells under the influence of genetically modified soy in the experiment

IMMUNOLOGY AND ALLERGOLOGY

Akhmedzhanova Z.I., Zhanabaeva G.U., Tulyaganova F.M., Kdymbaeva F.R. Psoriasis: clinical and immune aspects. (literature review)

Begisheva R.R., Zalyalieva M.V., Mirakhmedova N.N. Relationship of pro- and anti-inflammatory cytokines (IFN γ and IL-10) with pituitary hormones (prolactin and TSH) in PLHIV with and without ARVT (ART)

Zuparov K.F., Tursumetov A.A., Fayzullayeva N.Ya., Askarov T.A. Clinical and immunological aspects of diagnosis and treatment of postoperative ventral hernias (literature review)

Fayzullaeva N.Ya.; Raufov A.A. Meta-analysis of prevalence of overlapping bronchial asthma with chronic obstructive pulmonary disease (ACO) among patients with bronchopulmonary pathology

GENERAL DISEASES

Boboev K.T., Tursunova M.U. The significance of the PGC-1A(G/A) gene in the diagnosis of gastric and duodenal ulcer

Islamova M.S., Sabirov M.A. The role of obesity in kidney damage

Kayumov U.K., Hidoyatova M.R., Khamraeva G.Sh., Muzaparov U.R., Khakimov B.B., Mamayusupov I.R., Khoshimov U.U. Mechanisms of myocardial injury in COVID-19

Kireev V.V., Ziyadullaev Sh.Kh., Aripova T.U., Suyarov A.A. Methotrexate in the treatment of autoimmune rheumatic diseases

Muminov Sh.K. Functional remodeling of the myocardium in patients with coronary heart disease, after coronary revascularization

Nikishin A.G., Mullabaeva G.U., Abdullayeva S. Ya. Assessment of treatment adherence in elderly patients with multivessel coronary artery disease, as well as the impact of CABG and PCI on compliance

Рахманов Б.Б., Абдуллажанов Б.Р., Ботиров А.К. Показатели гепатоцеллюлярной функции при экстракорпоральной детоксикации у больных механической желтухой

63

Халметова Ф.И., Ахмедов Х.С. Реактив артрит каллигининг давомийлигига боғлиқ равишда, хавф омилларнинг учраш частотаси

70

Якуббеков Н.Т., Никишин А.Г. Особенности поражения коронарного русла у больных с ишемической болезнью сердца и сахарным диабетом

72

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Алиева А.В., Алимova Н.У. Первый опыт применения инсулина деглудек в Узбекистане

76

НЕЙРОХИРУРГИЯ

Мухамедов А.З., Алтыбаев У.У., Кариев Г.М., Мамадалиев Д.М. Значимость зрительных вызванных потенциалов в хирургии хиазмально-селлярной области головного мозга (обзор литературы)

79

Мухамедов А.З., Алтыбаев У.У., Кариев Г.М., Саидов Б.А. Применение метода зрительных вызванных потенциалов в хирургическом лечении опухолей хиазмально-селлярной области

85

ХИРУРГИЯ

Юсупов К.А., Абдуллажанов Б.Р., Юсупов Ж.К. Особенности и общие принципы лечения и профилактики длительно незаживающих ран мягких тканей (обзор литературы)

87

Абдуллажанов Б.Р., Садыков Р.А., Юсупов Ж.К. Результаты планиметрических исследований при лечении длительно незаживающих гнойных ран мягких тканей

91

ТРАВМАТОЛОГИЯ

Ханapiяев У.Б., Шокиров М.Х., Хасанов Р.С., Бозоров И.М. Особенности врачебно-трудовой экспертизы больных после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава.

97

Сувонов У.Х., Хужсаназаров И.Э., Косимов А.А. Сравнительный анализ результатов хирургического лечения застарелых повреждений мягких тканей передней поверхности нижней трети предплечья

100

Якубджанов Р.Р., Каюмов У.К., Каримов М.Ю., Мадрахимов С.Б. Оценка эффективности нового способа предоперационной подготовки больных при переломах длинных костей нижней конечности на фоне метаболического синдрома

103

ПЕДИАТРИЯ

Султанова Н.С., Бобомуратов Т.А., Камалов З.С. Сравнительный анализ иммунологических показателей у детей в разные периоды жизни

111

Rakhmanov B.B., Abdullazhanov B.R., Botirov A.K. Indicators of hepatocellular function in extracorporeal detoxification in patients with mechanical jaundice

Khalmetova F.I., Akhmedov Kh.S. Depending on the duration of reactive arthritis, the incidence of risk factors.

Yakubbekov N.T., Nikishin A.G. Features of the lesion of the coronary arteries in patients with ischemic heart disease and diabetes mellitus.

ENDOCRINOLOGY

Alieva A.V., Alimova N.U. The first experience of insulin degludek application in Uzbekistan

NEUROSURGERY

Muhamedov A.Z., Altibaev U.U., Kariev G.M., Mamadaliev D.M. The significance of visual evoked potentials in surgery of the chiasm-sellar region of the brain (literature review)

Mukhamedov A.Z., Altibaev U.U., Kariev G.M., Saidov B.A. Application of the method of visual evoked potentials in the surgical treatment of tumors of the chiasm-sellar region

SURGERY

Yusupov K.A., Abdulladzhonov B.R., Yusupov Zh. K. Features and general principles of treatment and prevention of long-term non-healing soft tissue wounds (literature review)

Abdullazhanov B.R., Sadykov R.A., Yusupov Zh.K. The results of planimetric studies in the treatment of long-term non-healing purulent soft tissue wounds

TRAUMATOLOGY

Khanapiyayev U.B., Shokirov M.Kh., Khasanov R. S., Bozorov I.M. Features of medical and labor expertise of patients after total hip replacement.

Suvonov U.Kh., Khudjanazarov I.E., Kosimov A.A. The comparative analysis of the surgical treatment results of old soft tissue injuries of the front surface of the lower third of forearm

Yakubdzhanov R.R., Kayumov U.K., Karimov M.Yu., Madrakhimov S.B. Evaluation of the effectiveness of a new method of preoperative preparation of patients with fractures of the long bones of the lower limb-news against the background of metabolic syndrome

PEDIATRICS

Sultanova N.S., Bobomuratov T.A., Kamalov Z.S. Comparative analysis of immunological parameters in children in different periods of life

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

Джаббарова Ю.К., Исмоилова Ш.Т., Юлдашева Г.Р. Особенности течения беременности и родов у женщин с подтвержденным COVID-19

114

OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

Djabbarova Y.K., Ismoilova Sh.T., Yuldasheva G.R. Features of the course of pregnancy and childbirth in women with confirmed COVID-19

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Назирова З.Р., Туракулова Д.М., Камалов З.С., Бобоха Л.Ю., Олимова Д.А. Роль дренажей в хирургии рефрактерной глаукомы

118

OPHTHALMOLOGY

Nazirova Z.R., Turakulova D.M., Kamalov Z.S., Bobokha L.U., Olimova D.A. Role of drains in refracted glaucoma surgery

ГЕМАТОЛОГИЯ

Абдурахманов О.М., Исхаков Э.Д., Иноятлов Х.П., Турабов А.З. Нарушение функции миокарда у пациентов с острыми лейкозами

126

HEMATOLOGY

Abdurakhmanov O.M., Iskhakov E.D., Inoyatov Kh.P., Turabov A.Z. Myocardial dysfunction in patients with acute leukemia

Хужахмедов Ж.Д., Каримов Х.Я., Шевченко Л.И., Алимов Т.Р., Исроилов А.А., Рахманбердиева Р.К. Изучение острой и хронической токсичности нового кровезаменителя

128

Khuzhahmedov Zh.D., Karimov Kh.Ya., Shevchenko L.I., Alimov T.R., Isroilov A.A., Rakhmanberdieva R.K. The study of acute and chronic toxicity of new blood substitutes

Каримов З.Д., Хужахмедов Ж.Д., Бергер И.В., Ачилова О.У. Диагностика тромбофилических состояний у гематологических пациентов

133

Karimov Z.D., Khuzhahmedov Zh.D., Berger I.V., Achilova O.U. Diagnosis of thrombophilic conditions in hematological patients

Мадасьева А.Г. Частота встречаемости мышечных патологий у больных гемофилией А и В

136

Madasheva A.G. Frequency of occurrence of muscle pathologies in patients with hemophilia A and B

НЕВРОЛОГИЯ

Артыкова М.А., Рахматов Р.Б. Нейропептидная иммунокоррекция больных рассеянным склерозом

140

NEUROLOGY

Artykova M.A., Rakhmatov R.B. Neuropeptid immunocorrection of patients with multiple sclerosis

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Таджиев Б.М., Ахмедова Х.Ю., Долимов Т.К., Тойчиев А.Х., Холматова К.Ш., Миррахимова Н., Мирхашимов М.Б. Влияние пандемии COVID-19 на психологическое состояние врачей-инфекционистов

143

INFECTIOUS DISEASES

Tadjiev B.M., Akhmedova Kh.Yu., Dolimov T.K., Toychiev A.Kh., Kholmatova K.Sh., Mirrakhimova N., Mirkhashimov M.B. The impact of the Covid-19 pandemic on the psychological state of infectious disease

doctors

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Абдурахманов М.М., Азизов Б.С., Акрамова Н.Ш. Микробиоценоз кишечника и иммунная дисфункция в патогенезе акне (обзор)

145

DERMATOVENEROLOGY

Abdurakhmanov M.M., Azizov B.S., Akramova N.Sh. Intestinal microbiocenosis and immune dysfunction in the pathogenesis of acne (review)

РЕАКТИВ АРТРИТ КАСАЛЛИГИНИНГ ДАВОМИЙЛИГИГА БОҒЛИҚ РАВИШДА, ХАВФ ОМИЛЛАРНИНГ УЧРАШ ЧАСТОТАСИ

Халметова Ф.И., Ахмедов Х.С.
Тошкент тиббиёт академияси

РЕЗЮМЕ

Реактивный артрит (ReA) занимает особое место среди воспалительных заболеваний хронических суставов. По литературным данным современная лабораторная диагностика ReA включает определение широкого спектра биомаркеров (БМ). Среди БМ особый интерес вызывает изучение современного хрящевого БМ - олигомерного матричного протеина хряща (COMP) в сыворотке крови, поскольку этот белок, на наш взгляд, является наиболее перспективным в отношении его диагностической ценности в качестве БМ ранней деструкции хряща при ревматологических заболеваниях, в частности при ReA.

Ключевые слова: реактивный артрит, COMP, деструкция хряща.

Сўнги йилларда, реактив артрит (ReA) ревматологик касалликлар ўртасида полиэтилогик хусусиятлари, нозологиянинг охиригача батафсил ўрганилмаганлиги ва клиник ташхисотнинг мураккаблиги туфайли долзарб масала бўйича қолмоқда. Дунё бўйлаб ReA касаллигининг ортиши нафақат ёшларда, балки кекса ёшдаги инсонларда учрамоқда. Кўпгина адабиётларга кўра, ReA нинг биринчи хуружидан сўнг, касалликнинг қайталаниши 15-70% кузатилади [1]. 20% беморларда эса ReA нинг урогенитал ёки постэнтероколитик шакллари периферик артрит кўринишида, ҳамда кекса ёшдаги беморларда умуртқа поғонасининг шикастланиши билан кечади. Бу эса ўз навбатида ногиронликка олиб келиши мумкин [1].

Касаллик ичак (*Yersinia enterocolitica*, *Salmonella enteritidis*, *Shigella flexneri*, *Campylobacter jejuni*) ёки урогенитал (*Chlamydia trachomatis*) инфекциялардан зарарланган сўнг бошланади, илк белгилари 3 кундан 1,5-2 ой оралиғида кузатилиши мумкин. Тахминан 25% эркак ва аёллар эрта пайдо бўлган белгиларга аҳамият беришмайди [2]. Касалликнинг дебют даври 20-40 ёшлар ўртасида кузатилади. Бироқ ReA га болалар, ўспирин ёшлар ва ҳаттоки кекса ёшдаги инсонлар ҳам чалиниши мумкин. ReA нинг умумий структурасида урогенитал шакли устунроқдир. Урогенитал ReA (UReA) нинг аҳоли ўртасидаги учраш частотаси ҳалигача номаълум. Турли хил адабиётларда UReA аёлларга нисбатан эркакларда кўпроқ кузатилади (10:1 дан 2-3:1 гача нисбатда) [3].

ReA нинг асосий кўриниши кўпинча кўчиб юрувчи моно- ва олигоартрит 1 дан 5 тагача бўғимларнинг шикастланиши билан кечади. Кўпгина тадқиқотларнинг натижаларига кўра, ReA да периферик бўғим-

SUMMARY

Reactive arthritis (ReA) occupies a special place among the inflammatory diseases of chronic joints. According to the literature, at present, modern laboratory diagnostics of ReA includes the determination of a wide range of biomarkers (BM). Among BMs, the study of modern cartilaginous BM, an oligomeric matrix protein of cartilage (COMP) in blood serum, is of particular interest, since this protein, in our opinion, is the most promising in terms of its diagnostic value as BM for early destruction of cartilage in rheumatological diseases, in particular in ReA.

Key words: reactive arthritis, COMP, destruction of cartilage.

ларнинг (ассиметрик бўғимларнинг шикастланиши) ва бўғим олди юмшоқ тўқималарнинг (энтезопатия) зарарланиши хосдир. UReA ва постэнтероколитик ReA да касалликнинг эрта даврларида тизза, то-вон-болдир, оёқ қафт-фаланга бўғимларида бўғим синдроми намоён бўлади. ReA бурун-халқум, стома-тологик ва вирусли инфекциялар фонида эса, бўғим синдроми елка, кўл, чакка-пастки жағ, тўш-ўмров, қовурға- тўш бўғимларида кузатилади [4]. Бўғим синдроминанинг кечиши касалликнинг давомийлигига боғлиқдир. ReA нинг ўзига хос хусусиятлардан бири, бу инфекцияга хронологик боғлиқлигидадир. Ҳозирги кунда ReA давомийлигига кўра, қуйидаги касалликнинг кечиши фарқланади: ўткир (3 ой), ўткир ости (3-6 ойгача), чўзилган (6 ойдан 1 йилгача), сурункали (1 йилдан кўп) ва рецидив. Кўпгина тадқиқотлар натижасига кўра, ўткир инфекция касалликлар (ўткир ичак, бурун-халқум, вирусли инфекциялар) фонида ReA нинг кечиши, ўткир ёки ўткир ости кечиши кузатилади ва 1 ойдан 6 ойгача давом этиб, касаллик натижасида бўғимларда юзага келган жараёнлар орқага қайтади. Аксинча, агар урогенитал инфекциялар фонида кечса, касаллик узок давом этиб, кўп сонли бўғимларни шикастлаб, тарқалган бўғим синдроми бўлиб, сурункали кечиши мумкин. ReA нинг бундай кечиши, сурункали ревматоид артритга хос натижага олиб келиши кузатилади [4].

Тадқиқотнинг мақсади: ReA га чалинган беморларда касалликнинг давомийлигига боғлиқ равишда, хавф омилларнинг учраш частотасини ўрганиш.

Тадқиқот манбалари ва усуллари. Стационар шароитда ReA ташхиси билан даволанаётган 83 нафар бемор устида тадқиқот ишлари олиб борилди.

Шулардан 49 (59%) нафар эркак ва 34 (66%) нафар аёл эди. Беморлар 18 ёшдан 50 ёшгача эди. Текширув жараёнида улар икки гуруҳга тақсимланди. I гуруҳ таркибини УРеА га чалинган 45 нафар беморлар ташкил этди, II гуруҳда постэнтероколитик РеА га чалинган 38 нафар беморлар бўлди.

Кузатув олиб борилган гуруҳларда беморларнинг касаллик давомийлигини кечишига кўра 1 ойдан 6 ойгача, 6 ойдан 1 йилгача ва 1 йилдан кўп муддатларда ўрганилди. Шунга кўра, текширилувчи иккала гуруҳда касалликнинг давомийлиги 1 йилгача чўзилиши диққатни жалб қилди. Бу ўз навбатида бўғим

синдромининг узок чўзилиши ва сурункали кечишига салбий таъсир кўрсатиши мумкин. Кузатув олиб борилган I гуруҳ беморларнинг учдан бир қисмида касаллик 1 ойдан 6 ойгача давом этгани аниқланди, аксинча $22,2 \pm 6,3\%$ беморларда касалликнинг давомийлиги 1 йилдан кўпроқ даврни ташкил этди. Бу эса УРеА билан чалинган беморлар ҳаёт сифатининг пасайишидан далолат беради. Жадвалдаги кўрсаткичлар асосида шуни таъкидлаш лозимки, УРеА билан чалинган беморларда постэнтероколитик РеА га нисбатан касалликнинг давомийлиги узокроқ кечади.

1 жадвал

Касаллик кечишини давомийлиги

Касалликнинг давомийлиги	I гуруҳ (n=45)		II гуруҳ (n=38)		P
	абс	%	абс	%	
1 – 6 ой	14	31,1±7,0	8	21,1±6,7	P>0,05
6 ойдан 1 йилгача	21	46,7±7,5	28	73,7±7,2	P<0,05
1 йилдан кўп	10	22,2±6,3	2	5,3±3,7	P<0,05

Тадқиқот давомида РеАнинг ривожланишига сабаб бўлувчи энг асосий хавф омиллар иккала гуруҳда аниқланди. Таҳлил жараёнида иккала гуруҳда сурункали сийдик йўллар инфекциясининг, сурункали простатит ва наслий мойилликнинг мавжудлиги,

айниқса I гуруҳда бу кўрсаткичларнинг устун бўлишини инobatга олиш лозим. Эътиборга лойиқ томони шундаки, иккала гуруҳда аниқланган ёндош инфекция ўчоқларнинг мавжудлиги, II гуруҳ беморларида эса $57,9 \pm 8,1\%$ ни ташкил топган.

2 жадвал

Касалликнинг хавф омилларига кўра

Хавф омиллари	I гуруҳ(n=45)		II гуруҳ(n=38)		P
	абс	%	абс	%	
40 ёшгача	27	60,0±7,4	31	81,6±6,4	P<0,05
Сийдик йўллар инфекциясининг мавжудлиги	42	93,3±3,8	29	76,3±7,0	P<0,05
Сурункали простатит	24	53,3±7,5	5	13,2±5,6	P<0,001
Наслий	18	40,0±7,4	21	55,3±8,2	P>0,05
Жинсий йўллар орқали юкувчи инфекцияларнинг мавжудлиги	38	84,4±5,5	-	-	
Бетартиб жинсий ҳаёт	42	93,3±3,8	5	13,2±5,6	P<0,001
Ёндош инфекция ўчоқларнинг мавжудлиги (ЛОР, стоматологик касалликлар)	14	31,1±7,0	22	57,9±8,1	P<0,05
Сурункали ичак инфекцияларнинг аниқланиши	-	-	35	92,1±4,4	P<0,001

Шундай қилиб, тадқиқотнинг натижаларига кўра таъкидлаш жоизки, УРеА га олиб келувчи хавф омилларнинг учраш частотаси юқорилиги, унинг кечиш давомийлиги постэнтероколитик РеА нисбатан узокроқ давом этиши, бу эса ўз навбатида беморнинг ҳаёт сифатини пасайишига олиб келиши мумкин.

АДАБИЁТЛАР

1. Глазунов А.В., Панина И.А., Аджигайтканова С.К., Глазунов П.А. Реактивный артрит: критерии диагноза и подход к этиотропной терапии //

Клиническая геронтология. - 2018. - №2. - С. 41-46.

2. Насонов Е.Л., Насонова В.А. Ревматология. Национальное руководство. - 2017. - С. 348-355.
3. Аснер Т.В., Калягин А.Н. Урогенные реактивные артриты: современные аспекты диагностики и лечения // Журнал современная ревматология. - 2016. - № 4. - С. 11-15.
4. Бельгов А.Ю. Реактивные артриты: диагностика и лечение // Журнал лечебное дело. - 2019. - № 2. - С. 45-53.